

# 第31回 全国夏期セミナー基調報告

## より豊かな性教育を求めて

～現実をみつめ、子どもと共に未来をひらく～

全国夏期セミナー副実行委員長 渡辺大輔

はじめに

“人間と性”教育研究協議会（性教協）が1982年4月に設立されてから、今年で30周年を迎えました。そして全国夏期セミナーも、東京で行われた第1回大会から数えて、この山口大会で31回目となります。

性教協では、私たちの目の前にいる子どもたちの性に関する現実と向き合い、「性教育」という実践を中心に、教育、福祉、医療、看護など、さまざまな側面から複合的に、子どもたちの成長を支援しつづけてきました。

一方で、この30年、時代も大きく変化しました。インターネットの発達、普及により、子どもたちだけではなく大人も含め、あらゆる人々が受け取り、発信できる情報の量も質も速度も大幅に変わりました。また、「ケータイ」や「スマホ」などコミュニケーションツールの普及が、人間関係のとり方にも大きな影響を与えました。さらにこのような消費文化の他、新自由主義、競争主義などの社会への浸透、拡大の中、大人も子どもも含めた、私たちの生活様式およびさまざまな意識、価値観が多様化し、また変化してきました。

その中で、子どもたちが直面する性の課題も変化してきました。そして私たちが目の前にいる子どもたちと日々対話をしながら、子どもたちが安心して自らの性に向き合えるようにと、授業づくりに取り組み、さまざまな人とのネットワークをつくり、語り合ってきました。

この第31回全国夏期セミナー山口大会のテーマは「より豊かな性教育を求めて ～現実をみつめ、子どもと共に未来をひらく～」です。「現実をみつめ」という言葉は、近年の大会でも何度か使っ

てきました。子どもたちの、そして子どもたちを取り巻く社会の「現実をみつめ」ることから、子どもたちに必要な「豊かな性教育」をつくるということは、これまでも性教協が行ってきました。しかし、前述のように社会が大きく変化している現在、このことを再度確認することが重要だと考え、本大会の副題でも用いることとしました。子どもたちを取り巻く環境は現在、非常に複雑かつ多様です。そこで成長し、生きている子どもたちの現実と直面する課題に、私たちは子どもたちと共に向き合い、対話し、そのプロセスの中で、子どもたちがこれからの自分たち自身の性と生を、つまり、未来をひらいていけるような豊かな性教育を、これまでの積み重ねを大事にしながらこれからもつくっていきたいと思います。

### 1. 震災と子ども

#### 1) 生きることと多様なニーズ

2011年3月11日に発生した地震と津波、それに伴う原発事故は、東日本に甚大な被害をもたらしました。多くの命が失われ、現在でもまだ多くの人が避難生活を送っています。その中で多くの人が助け合い、励まし合い、さまざまなネットワークをつくりながら、「復旧」「復興」をめざして活動し、そして生きています。

しかし一方では、高齢者、女性、子ども、子どもを抱えた母親、病人、障害児・者、セクシュアルマイノリティ、外国籍の在留者などが、より困難な状況に置かれているということが報告されています。残念ながら、被災地での性暴力やセクシュアル・ハラスメントも多く報告されています。このような困難な状況、暴力的な状況は、こ

れまでもずっと存在しており、それが放置され続けてきた福祉の欠如や差別、格差などの社会的な歪みが、この非常事態というときになって顕在化したものです。被災地においては、性の問題よりも、性別に関係なく、みんなが「生きること」が優先されたとも言われていますが、ジェンダーやセクシュアリティを含むさまざまな立場からのニーズへの配慮は「生きること」と同時に必要であるはずで

す。このような気づきの中、さまざまな人々のニーズに配慮した支援や政策提言も行われてきました<sup>1</sup>。避難所でのリーダーや炊き出し係などにかかわる性別役割分業の見直し、更衣室や授乳室、トイレなどの工夫、離乳食や小児用および成人用おむつ、下着、医療品・医薬品など配給品の拡充、配給係や相談員の性別およびセクシュアリティの見直しなどが挙げられるでしょう。ここには性に関わるものが多く含まれています。そして、これらに対し、全国のさまざまな自助グループや支援団体が、被災地の声を集め、声をあげ、問題の解決、課題の改善に尽力してきました。さらに重要なものとして、これらの政策決定および意志決定を行う機関や部署に、女性やさまざまな立場からの人が参画する必要性が提起されました。これは今後の「復興」が、これまでの差別や格差を放置せず、あらゆる人にとって生活しやすいものにするためには必須のことでしょう。

## 2) 震災の影響が子どもにどう現れ出るか

この「震災」は被災地だけではなく、全国の子どもたちに大きなショックを与えました。子どもたちに対する震災の影響は、学校のなかで、どのようなかたちであられたのでしょうか。

震災後、関東地方でも計画停電が行われ、家庭、学校、地域、企業など、その対応に追われま

した。そんな中、なお続く地震や停電という慣れない生活に体調を崩したり、不安を抱いたりする子どもたちが、保健室に多く集まってきたという学校も少なくないのではないのでしょうか。そこで養護教諭や友だちなどと、率直にもしくは隠しながらも、自分の思いを語っていたことでしょう。

ある中学校で、卒業式の準備を抜け出してきた女子生徒が、友だちとの会話で出てくる家族の話題にいらだちと不安を感じ、養護教諭にそれを吐露している場面が報告されています<sup>2</sup>。祖母と二人暮らしのその女子生徒は、クラスの女子生徒たちが、停電の備えに親と買い出しに出かけたり料理をしたりしていた話を聞いて、「地震はレジャーかよって、チョーイラッとする。非常時に強まる家族愛ってやつですかね・・・」と養護教諭に愚痴ります。また、足の悪い祖母をエレベーターのない2階からどうやって避難させればいいのかかわらず、祖母も不安でお互いに睡眠が充分に取れない中、「停電で両親が早く帰ってきたから安心して熟睡できた」という友だちに、「話もしたくないし、心が折れそうになる」と言葉を漏らします。また、その話を聞いていた、父子家庭の女子生徒は、停電の影響で給食がストップしたため、父と自分と妹の弁当を作らなければならないが、停電だとそれすらも作ってあげられないことに自責の念を感じ、また、ガスや電気の操作など慣れない家事も任されたことによるプレッシャーで、妹にも辛く当たってしまったと、泣きながら語ります。

これらの感情を持つことは、彼女たちの周囲の友だちも含めて彼女たち自身が悪い訳でも、彼女たち自身に責任がある訳でもありません。子どもたちの生活環境は親や保護者、きょうだいの存在、経済状況、文化的背景など非常に多様です。しかし、その差異によって福祉支援などに格差が存在し、そこからくる不安などがこの非常時に一気に子どもたちに覆い被さってくることから生じ

<sup>1</sup> 大沢真理・堂本明子・山地久美子編『「災害・復興と男女共同参画」6.11 シンポジウム～災害・復興に男女共同参画の視点を』、GCOE「グローバル時代の男女共同参画と多文化共生」社会科学研究所連携拠点研究シリーズ No.4 / ISS リサーチシリーズ No.46、東京大学社会科学研究所。

<sup>2</sup> 金子由美子『「これ以上、どう頑張ればいいのか」 お互いが充電し合える関係性』『月刊学校教育相談』2011年5月号、ほんの森出版。

るものでしょう。彼女たちの不安や怒りは、社会的支援の格差から生じるもの、つまり制度（システム）の問題だと捉える必要があります。

これまで、介護や生活保護、貧困、自殺、障害者の自立支援などを、「家族の責任」として家庭に押し込めず、福祉が「家庭」を支援するという形で社会の責任（および国家の責任）として捉えようと、不十分ながらも政策が進められてきました。しかしこのところ、それを再度「家族の責任」として家庭に押し込めようと世論が煽られ、そして制度も変更されてきています。そこではそれを担える家族とそうではない家族の格差は広がるばかりでしょう。また、「家族」を持たない人々（子どもも含む）も蔑ろになっていきます。そのような状況の中で暮らす子どもたちにも「家族」を支える責務が背負わされ、それに対する不安や怒りも積もるばかりです。

## 2. 新学習指導要領・教科書と子ども

子どもたちの家族や文化背景など、生活環境は非常に多様であることが現実であるにもかかわらず、学習指導要領で示される「家族」や「望ましい生き方」とされるものが画一的であることはこれまでも批判されてきました。2008年に改訂された学習指導要領が、小学校では2011年度から、中学校では2012年度から完全実施となりました。これまでの「ゆとり」から学習内容・学習時間を増やした「脱ゆとり」ということが大きく取り上げられますが、性に関する学習についてはどうなっているのでしょうか。また、その学習指導要領に沿って教科書はどのように変わったのでしょうか。さらに、それを前に子どもたちはどう反応するのでしょうか。そこから私たちはどのような学習を組み立てていけばいいのでしょうか。

### 1) 学習指導要領と教科書

小学校の現行学習指導要領において、性に関する学習については、「体育」における「第3学年及び第4学年」の「G 保健」で、「(2) 体の発育・発達について理解できるようにする。」

ことが示されています。その内容として、

- ア 体は、年齢に伴って変化すること。また、体の発育・発達には、個人差があること。
- イ 体は、思春期になると次第に大人の体に近づき、体つきが変わったり、初経、精通などが起こったりすること。また、異性への関心が芽生えること。
- ウ 体をよりよく発育・発達させるには、調和のとれた食事、適切な運動、休養及び睡眠が必要であること。

の3点が挙げられています。旧学習指導要領では同一項目であったアとウが分割され、食育や体育がより重視されるものになったと捉えられます。そのような変化は見られるものの、第4学年で二次性徴を扱うこと、異性愛が前提とされていることは変わりません。授業時数は第1学年は90時間から102時間、第2～4学年で105時間へ増えました（第5、6学年は90時間のまま）。

また、「理科」において「第5学年」の「B生命・地球」「(2)動物の誕生」で、魚と人の発生について学習することが示されています。旧学習指導要領では、魚と人のいずれかを選択して学習するものとされていましたが、現行では、どちらも学習するようになっています。しかし、「人は、母体内で成長して生まれること。」について、「受精に至る過程は取り扱わないものとする。」という「はどめ規定」<sup>3</sup>があることは変化ありません。

この学習指導要領に沿って改訂された「保健」の教科書はページ数が非常に少なくなり（「体育」の授業時間数は増えたにもかかわらず）、各社いずれも性器の名称は「ちつ」「いんけい」のみ。勃起して射精をする図がなくなってしまったり、母親と胎児の非科学的なイラストが掲載された教科書もあります。第6学年の「病気の予防」におけるHIV/AIDSの取り扱い、内容も不十分で

<sup>3</sup>「はどめ規定」は2008年の改訂において「原則削除」としていますが、性教育に関する事項はその「原則」から外れて、「はどめ規定」が残されています。(http://www.mext.go.jp/b\_menu/shingi/tosho/003/gijiroku/08090901/004.htm)

ある上、教科書のページ数もかなり削減されています<sup>4</sup>。

中学校学習指導要領では、「保健体育」の「保健分野」において、第1学年で「イ. 思春期には、内分泌の働きによって生殖にかかわる機能が成熟すること。また、成熟に伴う変化に対応した適切な行動が必要となること」、第3学年で「エ. 感染症は、病原体が主な要因となって発生すること。また、感染症の多くは、発生源をなくすこと、感染経路を遮断すること、主体の抵抗力を高めることによって予防できること」の内容として性の学習が入ってきます。ただしここでも「妊娠や出産が可能となるような成熟が始まるという観点から、受精・妊娠までを取り扱うものとし、妊娠の経過は取り扱わないものとする」とした「はどめ規定」と、「身体の機能の成熟とともに、性衝動が生じたり、異性への関心が高まったりすることなどから、異性の尊重、情報への適切な対処や行動の選択が必要となることについて取り扱うものとする」といった異性愛を前提とした内容の取扱いが示されています。残念ながら、最も心身の発達が著しい第2学年では性についての学習はありません。また、「避妊」については示されていない一方、「学習指導要領解説保健体育科編」には、性感染症・HIV感染予防として「性的接触をしないこと、コンドームを使うことなどが有効であることにも触れるようにする」と示されています。つまり、コンドームについては性感染症予防の文脈でしか言及できないことになってしまいます。

教科書は、性に関する学習についての記載量に大幅な変更はなく（「自慰・マスターベーション」「ジェンダー平等」の記述は少ないまま。

<sup>4</sup> ただし、近年、HIV感染症の治療や検査技術の進歩により、感染者の生活も大きく変化してきました。それに伴い、HIV/AIDSだけを特別視する「エイズ教育」から、予防や健康管理を目的に、「他の性感染症予防・避妊等とあわせて包括的な教育プログラムに修正していく必要」があります。堀成美「性感染症の発生動向と予防教育・治療/ケアにおける新たな課題」性教協編『季刊セクシュアリティ』No.42、エイデル研究所、2009年。

「多様な性」については記載なしのまま）、「生命の尊重」や「性情報への対処」に関する情報が増えています。一方、学習指導要領で使用されている「性的接触」という用語だけではなく、「性交」「セックス」を使ったものやコンドームの写真が復活した教科書も見られるようになりました<sup>5</sup>。

## 2) 教科書での学びと子どもの現実

前述のように、小学校では第4学年で二次性徴を学習しますが、その段階で二次性徴を迎えている子どもはまだ多くありません<sup>6</sup>。第5学年で「女の子で月経が始まっている子でさえ、膣という言葉が分かってない」<sup>7</sup>といった報告があるように、実感のないものについての理解は深まりにくいというのが現実です。したがって、自分の身体の変化を受け入れ、将来への見通しを持つことができるように事前に学習を丁寧に行うとともに、「必要があれば教科書を再利用して児童の実態に合わせて復習する」ことが重要となります。

また、性器の名称について、「膣」や「陰茎」は子どもたちには馴染みがない一方、子どもたちが使うのは「オチンチン」であり、「ペニス」という言葉も多くの子供がすでに知っているというのが現実です。また図解がなくなってしまった勃起についてもほとんどの男の子が経験しています。したがって、子どもたちが使う言葉も用いながら、子どもたちの経験という発達段階に合わせて教科書の内容を補っていくことも必要とされます。

<sup>5</sup> 詳しくは金子由美子「新しい保健の教科書の比較＝小学校版＝」性教協編『季刊セクシュアリティ』No.47（エイデル研究所、2010年）、同No.56（2012年）の座談会および茂木輝順「教科書分析・中学校保健体育科」を参照。

<sup>6</sup> 東京都幼稚園・小・中・高・心障性教育研究会『児童・生徒の性 東京都小学校・中学校・高等学校の性意識・性行動に関する調査報告 2005年調査』（学校図書、2005年）では、小学校第4学年で初経・精通をむかえたのは5%前後で、第5学年の女子で27.9%、中1女子78.9%、男子38.7%となっています（男子の方が経験が遅く、「不明」「無答」も多い）。したがって、第5、6学年での復習も必要となります。

<sup>7</sup> 「座談会 教科書と性教育をむすぶ まず、開けて、広げよう！！」性教協編『季刊セクシュアリティ』No.56（エイデル研究所、2012年）より。

中学校の社会科の教科書では、1979年に国連で採択され、1985年に日本も批准した「女性差別撤廃条約」についての記述がなくなっています<sup>8</sup>。しかし、現代史の授業の中で、「女性差別撤廃条約」の批准に向けての国内法の整備の一環として、技術科と家庭科が男女共修となり、その流れに保健体育の共習や、男女別名簿から混合名簿への変更があったということも補足していきます。すると、子どもたちも「ヘー」「あっそうなんだ」といった反応と共に、今ある自分たちと歴史をつなげて考えられる学びとなることが報告されています。またこのことは「制度は変えられるんだ」という、社会を形成する私たちのシティズンシップの学びへとつながることも指摘されています<sup>9</sup>。

このように、「学び」の主体である子どもたちの現実と教科書をどのようにつなぎ、どのようにその間を補っていくかということは、「教育」の主体である教師の力量に託されています。とくにジェンダーやセクシュアリティ、性に関しては、知識の獲得とともに、それをもとにして社会を分析し、そして判断や意志決定を行うといった学びが重要となります。つまり「性とジェンダー（セクシュアリティ）は、自分をみつめ、自己と他者との共生のもとでの自分の生き方を考えるもの」<sup>10</sup>なのです。そのためには、「生徒自らが、教科書の記述について検討したり、対立する資料・見解を生徒自らが収集し、級友と意見を交換し、自己内の葛藤と混乱を惹起し、それを経て自己の見解に到達するよ

うな問題解決の学習を一層重視する」<sup>11</sup>ような教科書の利用のしかたが求められます。

### 3. 若者の性の現実

#### 1) 若者と性感染症

若者の性の現実をみるために、まずは、厚労省および国立感染症研究所による性感染症（性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、淋菌感染症、梅毒）の報告数をみていきます<sup>12</sup>。ここでは、近年、いずれの感染症も報告数は減少傾向またはほぼ横ばい傾向にあること、性器ヘルペスウイルス感染症と淋菌感染症は、2010年に上昇していることがみられます。

ここで注意しなければならないのは、調査の方法と数字の解釈のしかたです。ここで挙げたうちの、性器クラミジア感染症、性器ヘルペスウイルス感染症、尖圭コンジローマ、淋菌感染症は、指定医療機関だけが報告をする定点調査による報告となっています。報告率の低さや指定医療機関の妥当性（特に、定点報告の場合）、感染しても無症状であると受診・検査しない、検査啓発による検査受診率の増減といったことも、感染報告数に影響を与えます。したがって、報告された数は感染の実態のごく一部のものであること、数値の増減の背景も考慮して慎重に解釈・評価することが重要となります<sup>13</sup>。このことも頭に入れながら、以下、報告データを見ていきます。

前述の通り、近年、いずれの感染症も報告数は減少傾向またはほぼ横ばい傾向にありますが、2010年では前年と比べて、性器ヘルペスウイルス感染症で約700、淋菌感染症で約1000件の上昇がみられました。年齢別にみると、ほとんどの感染症で、20～24歳または25～29歳といった20代の若者の報告数

<sup>8</sup> 外務省「女子差別撤廃条約実施状況」でも第5回報告（2002年）まであった「社会科や家庭科の教科書には女子差別撤廃条約に関する記述がなされているものがあり、また、家庭科の教科書を中心に多様な家族像や男女の平等、相互理解・協力の重要性を踏まえた記述がみられる」という記述が、第6回報告（2008年）ではなくなっている。

<sup>9</sup> 『季刊セクシュアリティ』No.56の「座談会」より。この学びは、ジェンダー／セクシュアリティに関することだけにとどまらず、校則や学校自治など学校生活全般、さらには社会の法などに対する主体としての関わりについての学習へと広がる重要なものだと考えます。

<sup>10</sup> 鶴田敦子「性・ジェンダーと教科書 一家庭科の教科書を中心に」『季刊セクシュアリティ』No.56、エイデル研究所、2012年。

<sup>11</sup> 同上。

<sup>12</sup> 厚生労働省「性感染症報告数」

<http://www.mhlw.go.jp/topics/2005/04/tp0411-1.html>、厚生労働省『平成23年版 厚生労働白書』。ここで挙げたものの他、性的接触によるHPV感染での他の疾患、肝炎などへの対策にも注目する必要があります。

<sup>13</sup> 堀成美、前掲。

が他の年齢層のものよりも多くみられます。性別ごとにみると、性器クラミジア感染症と性器ヘルペスウイルス感染症は女性に、尖圭コンジローマと淋菌感染症は男性に多くみられます。また、年齢と性別をかけあわせると、報告数が多い年齢層は、男性よりも女性の方が低年齢層であるという傾向がみられます。

15～19歳の若者では、性器クラミジア感染症が最も多く、2010年では2,874件にのぼります。このうち、男子が668件、女子が2,206件と、性別による格差が大きくみられます。その他の感染症は約300～700件ですが、性器ヘルペスウイルス感染症と尖圭コンジローマは女子が男子を大きく上回り、淋菌感染症は男子がやや多い状況にあります。

梅毒は年齢総数でみても他に比べて少ない報告数ですが、2008年まで報告数は上昇していました。

HIV感染者は、2008年の1,126件をピークに微増減を繰り返し、2011年は過去4位の1,056件でした。AIDS患者の報告数は前年より4件増加の473件で、過去最多でした<sup>14</sup>。感染経路の約9割は性的接触によるもので、そのうち約7割が同性間の性的接触で、そのほとんどが男性同性間の性的接触でした。年齢別にみると、30～34歳および25～29歳で約2,000件と最も多く、20～24歳でも1,000件以上、15～19歳でも約150件の報告がありました。低年齢層では男性同性間の性的接触による感染が多くみられます。異性間性的接触による感染は、男性の場合は年齢層が上がるほど増える傾向があり、女性の場合は15～19歳が20%を占め、他の年齢層よりも多く見られるといった特徴があります。AIDS患者は25歳以上に幅広くみられました。報告地は、HIV感染者およびAIDS患者ともに、東京都や近畿の大都市圏では減少傾向にありますが、東京を除く関東・甲信越、東海、九州など、地方の大都市においては増加傾向がみられました。

このように、HIV感染も含む性感染症は、20代を中心とした成人の感染報告数が多くみられます。ただし、若者の中には、情報の不足、感染・差別

<sup>14</sup> 厚生労働省エイズ動向委員会「平成23(2011)年エイズ発生動向」。以下同様。

への恐怖、経済的な問題、家族との関係性、学校の問題などから、検査を受けない／受けられない人も多くいるでしょう。したがって、ここでの数はやはり実態の一部のものと考えられます。よって、成人する前、性的関係をもちはじめる若者は特に、それ以前の若年層も含めて、そこに対する感染予防啓発の普及（家庭、教育現場への支援、あらゆるセクシュアリティの子ども・若者を対象とした教育機会の保障、DVなどを含めた包括的な学習内容の提供を含む）、早期発見・早期治療に向けた対策、感染者への支援などが喫緊の課題としてあげられます。

このような現状を受けて、2000年に告示された厚生労働省「性感染症に関する特定感染症予防指針」が2012年1月に再度一部改定されました。たとえば、「性的接触」が「性器、口腔等による性的な接触」とより具体的に記され、性的接触を介する感染症の例にB型肝炎が追記され、予防施策の連携として、教育関係者なども追記されました。また、発生の予防・まん延の防止策として、「コンドームは、性感染症の原因となる性器及び口腔粘膜等の直接接触を妨げる物理的障壁として、性感染症予防に対する確実かつ基本的な効果を有するものであるが、その効果とともに、コンドームだけでは防ぐことができない性感染症があることや、正しい使い方等の具体的な情報の普及啓発に努めるべきである」ことが強調されました<sup>15</sup>。これらのことは、若者たちが性的接触のリスクに直面する前の、すべての若者が学べる機会として、義務教育段階からの学習が必要であると考えられます。

## 2) 若者と人工妊娠中絶

厚生労働省の報告によると<sup>16</sup>、2010年度の人工

<sup>15</sup> この部分に関しては「避妊の効果のみならず」という言葉は削除されました。また、「対象者の実情に応じた対策」において「学校における教育においては、学習指導要領に則り」とありますが、学習指導要領が子どもたちの発達段階にあっていない部分があることは前述の通りです。

<sup>16</sup> 厚生労働省「平成22年度衛生行政報告例の概況」[http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei\\_houkoku/10/](http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei_houkoku/10/)

妊娠中絶件数は212,694件となっています。これは過去5年間で約63,000件減少しています。年齢別にみると、件数として最も多いのが、20～24歳の約47,000件、次いで、25～29歳、30～34歳となっています。

20歳未満については、2010年度で20,357件と、こちらも過去5年間で減少傾向にあります。各歳で見ると、19歳が7,291件と最も多く、次いで、18歳が5,190件となっており、17～19歳は減少傾向にあります。一方、16歳以下は2010年度に微増しています。

人工妊娠中絶実施率（15～49歳の女子1000人あたり）は7.9件となっています。年齢別にみると、20～24歳が14.9件と最も多く、次いで、25～29歳が12.7件、19歳が12.4件となっています。20歳未満でも、7.9件となっており、件数では10代と20代で大きな差はあるものの、実施率で見ると、10代後半は20代の若者に迫っています。つまり、

このように、若い世代に人工妊娠中絶が多いということから、その若い世代における避妊についての学習（コンドームや低用量ピル等の使用など具体的方法とともに、それらを適切に正確に使用できる二者の関係性について）を、妊娠の可能性のある性的接触（性交）をする前に行うこと、そしてさまざまな環境の中で子どもを安心して産み育てられる環境づくりの両方が緊急の課題としてあげられます。

### 3) 児童虐待

厚生労働省の報告によると<sup>17</sup>、2010年度に児童相談所が対応した養護相談のうち「児童虐待相談の対応件数」は55,154件となっています。過去5年間で約18,000件増加しました。

相談種類別にみると、「身体的虐待」が21,133件（前年比約22%増）と最も多く、次いで、「保護の怠慢・拒否（ネグレクト）」が18,055件（同約19%増）、「心理的虐待」が14,617件（同約42%増）、「性的虐待」が1,349件（同1件減）となっていま

す。

被虐待者を年齢別にみると、「小学生」が全体の36.4%で最も多く、「3歳～学齢前」が24.2%、「0～3歳未満」が19.6%となっており、その構成割合は例年と大きな差はありません。

また、主な虐待者別にみると、「実母」が60.6%と最も多く、次いで「実父」が24.8%、「実父以外の父親」が6.4%、「実母以外の母親」1.1%となっています。

近年にみる児童虐待の相談対応件数の増加は、現代社会における子育て環境の不十分さ、親の孤立、「家庭責任」論の増長などによって、児童虐待の実数が増加したことのあらわれとも考えられる一方、児童虐待の問題化が世間一般に浸透したことによって、虐待の実態の発見および相談件数が増加しているという見方もできます。それにしても、「性的虐待」の相談件数が過去5年間でずっと横ばいであるということは、社会に広く浸透している性に関わる差別や偏見に恐怖することによって、実態を明らかにできなかつたり、相談できなかつたりすることが非常に多いのではないかと考えられます。多くの性的被虐待者が（虐待者も）、自己に起こっていることと向き合うことが困難なために、泣き寝入りをしてしまっている状態が予想されます（もちろんこのことは性的虐待に限りません）。

親に暴力をおこさせない子育て環境づくり（公的および私的な子育て支援ネットワークや相談機関の拡充、男女ともに安心して取得できる育児休業制度の整備など）だけではなく、大人も子どもも、自分自身の性や人権についてじっくりと学習する機会の保障が必要でしょう。

### 4) スクール・セクシュアル・ハラスメント

文部科学省の報告では<sup>18</sup>、教育職員に係る懲戒処分等（訓告等を含む）のうち、「わいせつ行為等」によるものは175人で、前年度比の22人増と

<sup>17</sup> 厚生労働省「平成22年度福祉行政報告例の概況」  
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/gyousei/10/>

<sup>18</sup> 文部科学省「平成22年度 教育職員に係る懲戒処分等の状況について」  
[http://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/jinji/1314343.htm](http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/jinji/1314343.htm)

なっています。この中の半数近くが自校の児童・生徒に対するものであり、44件は学校内でおこっています。「わいせつ行為の様態」としては、「体に触る」が41件で最も多いのですが、「性交」が38件で、それに次ぐ多さとなっています。また、被害者の性別は男性が98%を占め、あらゆる世代、学校種に属しています。また、学校における障害児に対する虐待も問題としてしばしば報道されています<sup>19</sup>。「ホモネタ」などセクシュアルマイノリティを揶揄・差別する言動も日常的におこなわれています。

これらスクール・セクシュアル・ハラスメントは、性的虐待同様、性に対する差別や偏見、さらには障害者やセクシュアルマイノリティ、外国籍の子どもに対する差別など、いくつかの差別構造が重なってきます。それに加えて、学校という場における教師と児童・生徒の権力関係（そこにも男女二元的なジェンダー／セクシュアリティの権力関係が重なってきます）があることで、被害者は声をあげにくい、さらには自分が受けている行為がハラスメント（暴力）だと気づきにくい構造があります<sup>20</sup>。つまり、学校の構造そのものが、スクール・セクシュアル・ハラスメントを容易にうみだす場であることを十分に認識する必要があります。また、子どもたちが学び生活する学校を、子どもたちが安心して過ごせる安全な場とするためにも、教職員などの大人たちが性について学ぶ必要があります。そして、子どもたち自身も性被害から自分を守るために、性について学ぶことは重要な意味を持ちます<sup>21</sup>。

#### 4. 世界の中の日本

これまで述べてきたように、子どもたち・若者たちは、性や家族に関して多くのリスクや不安に

<sup>19</sup> 朝日新聞「障害児の虐待 学校でも」2012年5月24日朝刊

<sup>20</sup> 女子だけではなく男子も被害を受けているということが見逃されやすい状況にあります。

<sup>21</sup> 『季刊セクシュアリティ』No.57（特集：スクール・セクシュアル・ハラスメント）、エイデル研究所、2012年も参照のこと。

直面しながらも、それらについてじっくりと考え、広いネットワークを形成する機会を持たず、十分な支援も得られずにいるという現実があります。子どもたち・若者たちは家庭と学校でのみ生活しているのではなく、広く社会のなかで生きています。つまり、社会のあらゆることからの影響を受けて（学んで）います。ここでは、子どもたちが生きるこの日本社会が世界の中でどのような位置にあるのかを確認します。

#### 1) ILOの勧告にみる日本の男女差別の現状

1986年に「男女雇用機会均等法」施行されてから、2011年で25年が経ちました。この間、女性の年齢階級別労働力率の「M字カーブ」も、そのカーブが徐々に浅くなってきました<sup>22</sup>。しかし、2010年においても、M字の山にあたる25～29歳で77.1%、45～49歳で75.8%であるのに対し、底となる35～39歳では66.2%と約10ポイントの差があります。一方、男女の育児休業制度など男女平等政策が進んでいるヨーロッパの国々では、M字型ではなく、すでに台形に近い形となっています。

また、一般労働者における男女の平均所定内給与額の差は、長期的に縮小傾向にあるものの、2010年は、男性一般労働者の給与水準を100とすると、女性一般労働者の給与水準は69.3となり、前年に比べ0.5ポイント広がりました。一般労働者のうち、正社員・正職員の男女の所定内給与額の差は72.1となり、こちらも前年に比べ0.5ポイント広がりました。

このような男女の賃金格差の要因として、男性に比べて女性の勤続年数が短いこと、職階が低いことなどがあげられています。

このような現状に対して、2011年11月にILO（国際労働機関）は、「同一価値労働に対する男女同一報酬の原則」を定めたILO100号条約（1967年日本批准）の原理が労働基本法4条および男女雇用機会均等法に完全に反映されていないため、法令と実践の促進と確保などの取り組みが必要であり、そ

<sup>22</sup> 総務省男女共同参画局『男女共同参画白書 平成23年版』<http://www.gender.go.jp/whitepaper/h23/zentai/top.html>



れに対して報告を出すことを、日本政府に勧告しました<sup>23</sup>。

このような労働における男女差別は、親の働き方（雇用のされ方）や母子または父子の単親家庭といった家庭の形態など複合的な要因による経済格差を生じさせ、貧困の問題を深刻化させます。他国に比べ日本の教育費の私費負担率の高さや医療費負担などの福祉支援の不十分さと相まって、この貧困問題は子どもたちの生活や将来展望に、直接に影響を及ぼします。

1979年の国連総会で採択され、1985年に日本政府が批准した女性差別撤廃条約の委員会（CEDAW）も、このILO勧告より以前の2009年に、日本政府に対しすでに勧告を出していました。その中では、「委員会は、思春期の男女を対象とした性の健康に関する教育を推進すること、及び妊娠中絶に関するものを含め、性の健康に関する情報やあらゆるサービスに対してすべての女性や女兒のアクセスを確保することを締約国に勧告する」と性教育の充実が求められました。

こういった勧告によって指摘された日本社会の問題を、単に社会制度（システム）の問題として捉えるだけではなく、それが自分たちの家庭や自分の生活の苦しさや不安定さ、自分たちの不安や怒りの根源にあるのだという学びが、これから子どもたちが自分たちのよりよい未来をひらいていくためにも必要となります。

## 2) ユネスコ国際性教育ガイドライン

2009年、UNESCO（国際連合教育科学文化機関）を中心に、UNAIDS（国連共同エイズ計画）とUNFPA（国連人口基金）、UNICEF（国際連合児童基金）、WHO（世界保健機関）との共同で、「国際性教育ガイドライン」(International Technical Guidance on Sexuality Education) が開発されました<sup>24</sup>。

<sup>23</sup> LO「GB.312/INS/15/3」および全石油昭和シェル労働組合 <http://homepage3.nifty.com/showashelllaborunion/>

<sup>24</sup> “International Technical Guidance on Sexuality Education” <http://www.unesco.org/new/en/hiv-and-aids/our-priorities-in-hiv/sexuality-education/international-technical-guidance-on-sexuality-education/>

UNAIDSの調査によると（2008年）、HIVの新規感染者が多い15-24歳の若者のたった40%しか、HIVや感染症に関する正確な知識を持っていないということがわかりました。この背景にある、性に関する社会的タブーや、音声情報が使用できないこと、資源やインフラの欠如は、若者を強制や虐待、搾取、意図しない妊娠とHIVを含む性感染症に晒してしまうとしています。このような課題に対して、学校を基盤とした性教育の教材やプログラムの開発と実行が必要とされました。

このガイドラインは性（セクシュアリティ）を次のように捉えています。

- ・セクシュアリティは人間の生命の基本的な側面です。それは、物理的、心理的、精神的、社会経済的、政治的、文化的側面を持っています。
- ・セクシュアリティはジェンダーと関連させて理解しなければなりません。
- ・多様性はセクシュアリティの根本的な特徴です。
- ・性行動を支配するルールは、文化を越え、または文化内で大きく異なります。ある行動が許容され望ましいとみられる一方で、それを許容できないと考える人もいます。しかしこれは、これらの行為が起こらないとか、性教育のなかでの議論から除外されるべきであるということの意味しません。

つまり、セクシュアリティの多様性を尊重しながら、それを私たちが「生きる」ということ全体の問題として考えるということです。

このガイドラインが求める効果的な性教育は、以下の6つの主要な概念のもとに、包括的なトピックを構成するとしています。①人間関係、②価値観・態度・スキル、③文化・社会・人権、④人間の発達、⑤性行動、⑥性と生殖に関する健康。これら年齢に応じた、文化的に関連性の高い、科学的に正確な情報を若者に提供することとしています。それによって、子どもたちが自分の考え方や価値観を探求し、そして自分たちが性生活に関する情報に基づく選択を行うことができるようになる必要があるとしています。つまり、性に関する

意思決定と他のライフスキルを実践するための構造化された学習機会の提供です。このような包括的な学習によって、性的関係をもつことのリスクを考えて慎重になり、意図しない妊娠と性感染症を防ぐことが可能になるとしています。

一方、日本では、2010年に閣議決定された「第3次男女共同参画基本計画」において、「男女共同参画を推進し多様な選択を可能にする教育・学習の充実」が明記されました<sup>25</sup>。ここでは「人権尊重を基盤に」することが謳われています。このことは先のガイドラインの理念とも重なるものです。自他の（ジェンダー／セクシュアリティの）人権を尊重するために何を知ることが必要なのかを考えると、この「国際性教育ガイドライン」で示されている学習につなげていくことができるでしょう。

### 3) 性の多様性と人権と性教育

近年、世界では、セクシュアルマイノリティの若者のいじめによる自殺問題や、死刑・弾圧など差別問題を受け、セクシュアルマイノリティの人権をめぐる状況も大きく動いています。

2006年、インドネシアのジョグジャカルタにおいて「性的指向および性別自認に関連する国際人権法の適用に関するジョグジャカルタ原則」（通称、「ジョグジャカルタ原則」）が採択されました。これは、「レズビアン、ゲイ、バイセクシュアル、トランスジェンダー、インターセックスなどの性的マイノリティに関する国際人権法上の諸原則をまとめた初の文書」<sup>26</sup>です。ここにはセクシュアルマイノリティの人権だけではなく、包括的なセクシュアリティ教育の必要性にかかわる項目や、「子どもの権利条約」（日本批准1994年）を念頭においたと捉えられる文言も挿入されています。

<sup>25</sup> 内閣府男女共同参画局「第3次男女共同参画基本計画」  
<http://www.gender.go.jp/kihon-keikaku/3rd/index.html>

<sup>26</sup> 谷口洋幸「ジョグジャカルタ原則の採択によせて ―性的マイノリティと国際人権― 性的マイノリティと法研究会『法とセクシュアリティ』第2号、2007年。

また、2011年6月には、国連人権理事会において「人権と性的指向・性別自認（Human rights, sexual orientation and gender identity）」と題する決議、つまりセクシュアルマイノリティの人権に関する国連決議が採択されました。日本もこの決議に賛成票を投じました<sup>27</sup>。

そして2011年12月には、ユネスコで「同性愛嫌悪によるいじめと万人のための教育に関するリオ宣言」<sup>28</sup>が採択され、あらゆる国のあらゆる学校、教育機関、若者、地域、政策立案者や政府が、同性愛嫌悪によるいじめの負の連鎖を防止し、すべての（セクシュアリティの）人が教育への普遍的権利を享受できるよう、環境整備の必要性和その責任が明示されました。具体的には、すべての教育者が、①セクシュアルマイノリティに対する差別や偏見、暴力のない安全な学校、②セクシュアルマイノリティを含むすべての学習者のニーズに関する健康とセクシュアリティについての正確な情報にアクセスする、③教職員がすべての人にとって本当にアクセスしやすく生産的な学習環境を準備し、維持する、④これらの原則に責任を持つためにあらゆる教育関係者、行政が協議を行う、ということを実現しなければならないとしました。

日本でも人気の高いレディー・ガガが、2011年に同性愛差別によっていじめられ、自殺をしてしまったゲイの若者に心を寄せ、いじめ撲滅を目指した「Born This Way財団」を設立しました。このことは日本の子どもたちの多くも知っているのではないのでしょうか。

シスジェンダー<sup>29</sup>の異性愛者も多様なあり方のひとつとして位置づけて、あらゆるセクシュアリティの対等・平等な関係性を学ぶこと、さらには同質カテゴリー内の差異にも気づき、それを尊

<sup>27</sup> 谷口洋幸「セクシュアルマイノリティの人権に関する国連決議」『季刊セクシュアリティ』No.53、エイデル研究所、2011年。

<sup>28</sup> UNESCO “Rio Statement on Homophobic Bullying and Education for All” <http://www.unesco.org/new/en/hiv-and-aids/our-priorities-in-hiv/gender-equality/anti-bullying/>

<sup>29</sup> 性別自認（ジェンダーアイデンティティ）と身体的性別（セックス）が一致すること／人のこと。

重する学びは、自分たちの持つ「普通」「当たり前」といった思考を問い直し、暴力のない安心な社会を形成していく学びへとつながっていきます。

日本でもこれらの動きを受け止め、あらゆるセクシュアリティの子どもたちにとって安心な学校づくりと、性の多様性についての学習の機会を保障することが強く求められます。

### おわりに

これまで述べてきたような現実の中で、子どもたちは常に自分の、そして他者の性と向き合っています。東日本大震災を契機に、日本社会が抱えていた、そして私たちが見て見ぬ振りをしてきたさまざまな歪みが、「問題」として吹き出てきました。そこにはジェンダー、セクシュアリティ、性に関することも多く含まれます。それらの「問題」は大人だけではなく、子どもも背負わされて、それによる不安や苦痛、怒りや悲しみを、自分の中に押し込め、我慢し、ひとりで抱え込んでいます。そのことを素直に表現できるのは、保健室など限られた空間や関係性の中でしかないのが現状です。

子どもたちがそれがどのような問題なのか、どのような構造の中で生じている問題なのかということ、自分たちの生活に照らしながらじっくりと考え、対話し、学ぶ機会は、性教育に対するバッシング以降、保障されてきませんでした。

しかし、先述のように、包括的な性教育を保障するよう、世界も動き出しました。日本では、子どもの現実から生まれた七生養護学校「こころとからだの学習」の必要性を認め、子どもの現実と向き合っている「教育を実践する者の広い裁量」が強調された東京高等裁判所の判決が2011年に出されました。これは、子どもの現実と向き合いながらつくっていく包括的な性教育の必要性および重要性を示したものです<sup>30</sup>。

ジェンダー、セクシュアリティ、性を学ぶとい

うことは、家族、友人や恋人などとの関係性を問い直し、自分のさまざまな問題を分析する軸を獲得するということにつながります。そのことによって、「自分の問題」が「友だちが抱える問題」と重なること、さらにはそれが「社会の問題」であることに気づき、その「社会の問題」を背負いながらも、他者とそれを共有したり解決に向けて働きかけることを可能にします。そういった多方向との対話の中での学びが、未来をひらいていく力になるはずです。

<sup>30</sup>「こころとからだの学習裁判」支援 <http://kokokara.org/>